

Wzór wniosku o przeliczenie świadczenia (wariant na okresy zerowe)

....., dnia
imię i nazwisko ubezpieczonego miejscowość

.....
adres zamieszkania (ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
kod pocztowy, miejscowość

..... Zakład Ubezpieczeń Społecznych
NIP Oddział/Inspektorat

.....
PESEL

.....
seria i numer dowodu osobistego lub paszportu

W oparciu o ustawę, z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach lub rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych art. 108 – 114 zwracam się o przeliczenie swojego świadczenia emerytalnego w związku ze stwierdzeniem:

- pominięcia okresów pracy z uwagi na brak dokumentacji wynagrodzenia. w tych okresach.
- przyjęcia przez ZUS „zera” jako podstawy składek w tych okresach

.....
Podpis